

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SOLENPOW C.A.		1792454131001	172048
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
SOLENPOW C.A.		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		LA CAROLINA	N35-26
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN PABLO SANZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	VISCAYA II	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	5B	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL MINISTERIO DE EDUCACIÓN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022448177
CORREO ELECTRÓNICO 1	jose Luis_4d@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	joha2020jc@hotmail.com	CELULAR	0995391589
SITIO WEB	www.solenpow.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VACA CERDA ANDERSON FABIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501689236
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRA MIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/7/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JUAN GONZALEZ	NÚMERO	N35-26
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN PABLO SANZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	VIZCAYA II
NÚMERO DE OFICINA	5B	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL MINISTERIO DE EDUCACION
CORREO ELECTRÓNICO	anderson_vaca@hotmail.com	TELEFONO	022448177
		CELULAR	0998031881

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Nombre: VACA CERDA ANDERSON FABIAN

Identificación 0501689236

REPRESENTANTE LEGAL

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.